

# YENİ YAYINLARDAN ÖZETLER

## **Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuklarda Orta Beyinde Yüksek (18F) DOPA Birikimi**

*Ernst M, Zametkin AJ, Matochik JA ve ark. (1999) High midbrain [18F] DOPA accumulation in children with attention deficit hyperactivity disorder. Am J Psychiatry 156: 1209-1215.*

Bu çalışmada dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda (DEHB) birincil rolü olduğu düşünülen dopaminerjik sistemin bütünlüğü incelenmiştir.

Bu amaçla DEHB tanısı konan 10 çocuk ile 10 normal çocuğa pozitron emisyon tomografi ve işaretleyici olarak (<sup>18</sup>F) florodopa kullanılarak presinaptik dopaminerjik bütünlüğe bakılmıştır. Dopaminerjik inervasyonun zengin olduğu alanlar olan kaudat çekirdek, putamen, frontal korteks ve ortabeyindeki (substantia nigra ve ventral tegmentum) sinaptik uçlarda birikmiş <sup>18</sup>F DOPA ölçülmüştür.

Bu çalışmanın sonucunda, DEHB olan çocuklarda normal çocuklara oranla sağ orta beyinde <sup>18</sup>F DOPA birikimi %48 daha yüksek olarak bulunmuştur. Bu farklılık büyük görünmesine karşın, çoğul karşılaştırmalı Bonferoni testi ile düzeltilmediğinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Buna karşın sağ orta beyindeki <sup>18</sup>F DOPA belirtilerin şiddeti ile ilişkili bulunmuştur. Diğer dopamin zengin bölgelerde anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Bu bulgular DEHB olan çocuklarda dopaminerjik çekirdekler düzeyinde dopaminerjik işlev bozukluğunu düşündürmektedir. DOPA dekorbi-laz aktivitesindeki anormallikler bunun birincil ya da ikincil nedeni olabilir. Bu anormalliklerin kökenini tanımlayacak girişimler dikkat ve motor davranışın kontrolünde orta beyinin işlevlerini açığa çıkarmada yardımcı olacaktır.

*Dr. Sarper Ercan*

## **Obsesif-Kompulsif Bozukluk: Aile Çalışması**

*Nestadt G, Samuels J, Riddle M ve ark. (2000) A family study of obsessive-compulsive disorder. Arch Gen Psychiatry 57: 358-363.*

Obsesif-kompulsif bozuklukta pek çok aile çalışmaları yapılmaktadır, ancak bunların önemli bölümünde yöntemsel kısıtlılıklar vardır. Bu çalışmada 5 farklı klinikten OKB'ü olan 80 olgu normal kontrol grubuyla ailesel geçiş ve kalıtsal özellikler açısından karşılaştırılmışlardır. OKB'ü olan olguların akrabalarında yaşam boyu OKB sıklığı %11.7 iken, normal kontrol grubundakilerin yakınlarında bu sıklık %2.7 olarak bulunmuştur. OKB grubunun yakınları özellikle obsesyonlar olmak üzere daha fazla obsesif kompulsif belirtiler tanımlamamışlardır. Bozukluğun başlama yaşı büyük ölçüde ailesel faktörlerle ilişkilidir. Bozukluğu 18 yaşından sonra başlamış olan OKB olgularının yakınlarında hiçbir OKB belirtisine rastlanmamıştır. Bununla birlikte tikleri ve obsesif kompulsif kişilik bozukluğu olan olguların, normal kontrollere göre daha fazla OKB olan akrabaları vardır. Tüm bu verilere dayanarak yazarlar OKB'un ailesel bir bozukluk olduğunu ve özellikle obsesyonların ortak fenotipik özellikler olduğunu ileri sürmektedirler.

*Uzm. Dr. Özlem Erman*

## **Epilepsisi Olan Adölesanlarda Depresyon Belirtileri**

*Dunn DW, Austin JK, Huster GA (1999). Symptoms of depression in adolescents with epilepsy. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 38(9): 1132-1138.*

Epilepsisi olan adölesanlarda depresyon geliştiren faktörlerin incelendiği bu çalışmada veriler 12-16 yaşları arasındaki, ek MSS patolojisi bulunmayan 115 epilepsili adölesandan kesitsel

*Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi : 7(1) 2000*

olarak bir seferde alınmıştır. Depresyon; Youth Self Report'taki Depresyon Envanterine göre tanımlanmıştır.

Bu çalışmada öğrenilmiş çaresizlik teorisinin depresyonu geliştirdiği savlanmıştır. Bunun da adolesanlardaki depresyonun gelişmesini sağladığı öne sürülmüştür.

Epilepside, diğer kronik hastalıklarda olduğundan çok daha fazla depresyon geliştiğini gösteren birçok çalışma olmasına karşın çocukların epilepsiye karşı tutumlarını inceleyen çok az çalışma vardır. Bu çalışmada demografik (yaş, cinsiyet) ve biyolojik (nöbet niteliği) faktörlerden bağımsız olarak ailevi faktörler, anne ve çocuğun hastalık karşısındaki tutumunun depresyon gelişmesinde daha önemli etmenler olduğu gösterilmiştir. Depresyon belirtileriyle gencin nöbetlere karşı olumsuz tutumu arasında önceki çalışmalarla da paralel olarak yüksek pozitif korelasyon bulunmuştur.

Sonuçta bu çalışma epilepsili çocukların tedavisinde ruhsal bozukluk riskinin düşürülmesinde bir model olarak kabul edilebilir. Bu durumda olan çocuklarda hedeflenmiş bir eğitimle, korkularının azaltılması ve hastalıklarına karşı tutumlarının iyileştirilmesi durumunda depresyon gelişme riski düşecektir. Ayrıca ailenin de bu eğitime katılması aile işleyişini destekleyecek, ailenin hastalığa karşı tutumunu iyileştirerek onları depresyondan koruyacaktır.

Aile desteği az olan ve hastalığa karşı olumsuz tutum içerisinde bulunan epilepsili çocuklarda acil depresyon semptomları gelişeceği için izlenmelidir.

*İnt. Dr. Hasan Peksel*

## **Yetişkinlikteki Suç Etkinliğinin Yordayıcısı Olarak Çocuklukta Görülen Davranım Sorunları Hiperaktivite-Dürtüsellik ve Dikkatsizlik**

*Babinski LM, Hartsough CS ve Lambert NM. (1999). Childhood conduct problems, hyperactivity-impulsivity and inattention as predictors of adult criminal activity. J Child Psychol Psychiat 40 (3): 347-355.*

Bu araştırma çocukluk yıllarında görülen Dikkat Eksikliği, Hiperaktivite Bozukluğu ve Davranım Problemlerinin yetişkinlikteki suç etkinliği ile olan ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Bu amaçla yapılan çalışmanın örneklemini 1974 yılında yapılan bir prevalans çalışmasının örnekleminde yer alan çocuklar oluşturmuştur. Araştırma San Francisco Bay Area bölgesindeki okullarda okuyan, yaşları 5 ile 12 ( $\bar{x}$ :9) arasında değişen 492 çocuk denek olarak katılmıştır. 1992 yılında izleme çalışmasında deneklerin yaşları 23-30 arasında bulunmuştur ( $\bar{x}$ :26.6). Ancak 230 erkek, 75 kadın deneğe ulaşılabilmektedir.

Çocuklardaki erken davranışsal belirtileri belirlemek amacıyla öğretmen ve ailelerden CAAS (Children's Attention and Adjustment Survey) ölçeğini doldurmaları istenmiştir. Yetişkinlikteki izleme çalışmalarında ise denekler "What's Happening?" anketinde yer alan kontrol listelerini kullanarak suça ilişkin düşüncelerini bildirmişlerdir. Bu ölçümlere ek olarak deneklere ilişkin resmi polis kayıtları kullanılmıştır.

Bu değerlendirmenin sonucunda elde edilen araştırma bulguları çocuklukta görülen hiperaktivite ve davranım sorunlarının hem tek tek hem de bir arada, erkeklerin yetişkinlikteki tutuklanma kayıtlarını yordamıştır. Ancak kadınlar için bu yordama geçerli değildir. Ayrıca dikkat eksikliğinin yetişkinlikteki suç aktivitesi ile bağlantılı olmadığı düşünülmektedir.

*Psk. Aslıhan FIRAT*

## **Asperger Sendromu ve Otizmi Olan Çocukların Nöropsikolojik Profilleri**

*Manjiviona J ve Prior M (1999). Neuropsychological profiles of children with Asperger Syndrome and Autism. Autism, 3(4): 327-356.*

Bu araştırmada, otistik bozukluk (OB) ve asperger sendromu (AS) tanısı konmuş çocukların daha net olarak ayrıştırılması amacıyla, tanı koyma aşamasında nöropsikolojik profillerden yararlanma olasılığı incelenmiştir.

Bu amaçla a) Melbourne'daki Aspergerlileri destekleme ağı, b) Autism Victoria, c) Güney Avustralya Otistikler Birliği ve d) La Trobe Üniversitesi çalışma grubu ile iletişime geçilmiş deneklere bu kuruluşlar aracılığı ile ulaşılmıştır. Denekler AS ve OB olmak üzere iki gruba ayrılmışlardır. AS lu denek sayısı 35, OB grubundaki denek sayısı ise 21'dir. AS çocukların yaş ortalaması 10.4 (ranji 6-17) OB ortalaması 11.6 (ranji 7-15) dir. Sadece Otistik grupta bulunan bir çocuk özel eğitim okulu, diğerlerinin hepsi normal okul öğrencisidir. Bütün çocukların Zeka Bölümü (ZB) normal ya da normale yakın sınırlar içindedir.

Araştırmanın özel amaçları şu şekilde sıralanmıştır: 1) Asperger sendromluların otistiklerden farklı bir tablo gösterip göstermediklerini incelemek amacıyla Wechsler ölçeklerindeki sözel/performans zeka puanları arasındaki farkın incelenmesi, 2) Asperger sendromlu çocuklar ile otistik çocuklar arasında bir fark olup olmadığının görülmesi amacıyla beynin sağ hemisferi ve beynin sol hemisferi tarafından yönetilen görevlerdeki performanslarının karşılaştırılması ve 3) Asperger sendromlu ve otistik çocuklarda ortak olarak görülebilecek, ancak her iki grup için farklı düzeylerde ya da türlerde olabilecek ön/frontal lobun işleyişindeki olası aksaklıkların araştırılması.

Yukarıda belirtilmiş olan özel amaçlardan birincisi ile ilgili çalışmalarda iki denek hariç tüm denekler için Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği-R, iki denek için ise Wechsler Yetişkinler için Zeka Ölçeği-R kullanılmıştır. Ön/frontal lob işleyişini değerlendirmek amacıyla çocukların problem çözme yeteneklerini ölçen The Tower of

London Test, Controlled Oral Word Association Test ve Rey-Osterrieth Figure Test'in organizasyon bölümü puanları kullanılmıştır. Sol hemisfer işleyişini değerlendirmek amacıyla Wechsler sözel testlerinin benzerlikler, sözcük dağıncığı ve yargılama; Stanford-Binet'nin sözel problem çözme, problem durumlar ve sözel saçmalıklar alt testlerinden; sağ hemisfer işleyişini değerlendirmek amacıyla ise Wechsler performans testlerinin küplerle desen ve parça birleştirme alt testleri ile Rey-Osterrieth Complex Figure Test'ten yararlanılmıştır.

İki klinik grubu ayırt edecek nöropsikolojik değişkeni belirlemek amacıyla, istatistik olarak discriminant function analiz kullanılmıştır. Bu analize tabi tutulan on değişken bulunmaktadır. Bunlar; sözel zeka puanları, performans zeka puanları, Tower Of London (en az hareketle çözülen sorun sayısı), sözel absürdlükler, problem durumlar, resim absürdlükleri, Rey-Osterrieth Complex Figure kopyalama ve hatırlama puanları, Controlled Oral World Association tek harf ve kategori bölümleri puanlarıdır.

Bulgular, AS olan çocukların ZB'lerinin yüksek işlevli OB'luğu olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğunu, grupların kendi içlerinde sözel ve performans ZB'leri arasında anlamlı bir fark olmadığını, herhangi bir nöropsikolojik teste 2 grup arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını göstermiştir. Nöropsikolojik testlerin discriminant function analizi sonucunda AS ve OB 'luğu olan çocuklar sözel ZB, problem durum, performans ZB, sözel saçmalıklar ve karmaşık figure hatırlama puanına dayalı olarak %77 doğrulukla sınıflandırılmıştır. Çocuklar, dil gelişimi gecikmesi olması ya da olmamasına göre tekrar gruplandırıldıklarında ise AS ve OB olanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yazarlar AS'mu olan çocukların otistik bozukluklar yelpazesinin daha iyi durumunu temsil ettiğini düşünmüşlerdir.

*Psk. Övgü Özgene*

## **Brezilyalı Ergenlerden Oluşan Bir Okul Örneğinde DEHB: Görülme Sıklığı, Birarada Bulunma Koşulları, Zarar Verici Etkilerini Değerlendirme Çalışması**

*Rohde LA, Biederman J, Busnello EA. ve ark. (1999). ADHD in a school sample of Brazilian adolescents: A study of prevalence, comorbid conditions and impairments, J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 38(6): 716-722.*

Bu araştırmada, Brezilya'nın Porto Alegre şehrindeki genç ergenler arasında dikkat eksikliği / hiperaktivite bozukluğunun (DEHB) zarar verici etkileri birarada bulunma koşulları ve görülme sıklığı incelenmiştir.

Bu amaçla 246 bölge okulundan seçkisiz olarak seçilen 64 okuldan yaşları 12-14 arası 1013 öğrenci araştırmaya katılmıştır. DEHB belirtileri DSM-IV'e dayanan 5 düzeyli Likert tipi bir ölçek ile taranmıştır. Bu ön tarama çalışmasında DEHB için pozitif olarak değerlendirilen 99 ergen ve karşılaştırma için seçkisiz olarak alınan ve negatif olarak değerlendirilen 92 ergen psikiyatrik değerlendirmeye alınmıştır.

Toplam 191 denek psikiyatrik değerlendirmelerinin yanısıra anababaları tarafından CGAS (Children's Global Assessment Scale) ve CBCL (Child Behavior Checklist) ile öğretmenleri tarafından TRF ile (Teacher's Reponr Form) değerlendirilmiştir. Hem ergenlerden hem de anababalarından madde kötüye kullanımı, okulu asma, sınıf tekrarı ve okuldan atılma bilgileri alınmıştır. Bilişsel değerlendirme için, WISC-III'ün

sözcük dağarcığı ve küplerle desen alt testleri kullanılmıştır.

Toplam 191 denekten 23'ü DEHB tanısı almıştır (Bu deneklerden 19'u pozitif 4'ü de negatif olarak değerlendirilenler) DEHB'nin görülme sıklığı %5.8 olarak bulunmuştur. DEHB olanlar ve olmayanlar sosyodemografik özellikler yönünden karşılaştırıldığında sadece, DEHB tanısı olmayanların eğitim düzeyi anlamlı olarak DEHB tanısı alanlardan daha yüksek düzeyde bulunmuştur. DEHB ve yıkıcı davranış bozukluğunun birarada bulunması %47.8 olarak saptanmıştır. Bu bulgu CBCL sonuçlarıyla desteklenmiştir. DEHB olanlar ve DEHB olmayanlar, içe çekilme ve bedensel yakınmalar alt ölçekleri dışında bütün alt ölçekler arasında anlamlı farklılık göstermişlerdir. TRF de ise DEHB olan ergenler diğer gruba göre dikkat sorunlarında daha yüksek puan almışlardır. DEHB olan ergenler arasında kontrol grubuna göre okulu asma, sınıf tekrarı ve okuldan atılma oranları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Ancak iki grup arasında alkol ve madde kötüye kullanımı arasında bir fark bulunmamıştır.

Araştırmacılar, sonuç olarak DEHB'nun ergenler arasında görülme sıklığının bir hayli yüksek olduğunu ve bu bozukluğun gençlerin işlevselliklerini pek çok alanda bozan önemli bir risk etmeni olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca DEHB ile daha kapsamlı çalışmalar yapılmasını daha büyük ergenlerle ve yetişkinliklerle farklı kültürlerde çalışılmasını önermişlerdir.

*Psk. Oya Özalp*